

Anordnen statt delegieren: Neues Modell für die psychologische Psychotherapie

Seit dem 1. Juli gilt für psychologische Psychotherapie das neue Anordnungsmodell.

Was bedeutet das für Ärztinnen und Ärzte?

Dr. med. Christine Martin gab an der erweiterten Präsidentenkonferenz der BEKAG Auskunft.

Text: Andrea Renggli, Presse- und Informationsdienst (PID)

Foto: Andrea Renggli, Presse- und Informationsdienst (PID)

Seit Anfang Juli 2022 gehört der Beruf der Psychologin zu den nicht-ärztlichen Heilberufen. Psychotherapeuten können dann selbständig und auf eigene Rechnung arbeiten und zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abrechnen. Voraussetzung ist jedoch eine ärztliche Anordnung der Therapie. Mit dieser Änderung will der Bundesrat dem Mangel an Psychotherapieplätzen entgegenwirken und die Zahl chronischer Fälle reduzieren.

Christine Martin ist Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie und Mitglied der Arbeitsgruppe zur Umsetzung des Anordnungsmodells. Sie erklärte an der erweiterten Präsidentenkonferenz der BEKAG detailliert, welche administrativen Aufgaben auf die Hausärztinnen und Hausärzte zukommen.

Klar definierter Ablauf

Eine psychologische Psychotherapie anordnen dürfen nur noch Personen mit einer der folgenden Fachspezialisierungen: Allgemeine innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin, (Kinder- und Jugend-) Psychiatrie und Psychotherapie – oder mit Schwerpunkt Psychosomatische und psychosoziale Medizin. Eine Ausnahme gilt bei Kriseninterventionen resp. Kurztherapien. Diese können von allen ärztlichen Fachrichtungen angeordnet werden.

Der Ablauf ist klar definiert. Die erste Anordnung umfasst 15 Sitzungen. Ab der 13. Sitzung tauschen sich der anordnende Arzt und der Psychotherapeut aus. Gegebenenfalls folgt eine zweite Anordnung für 15 Sitzungen. Sollten weitere Sitzungen nötig sein, ist ein Fachbericht durch eine Psychiaterin und eine Kostengutsprache durch die Grundversicherung nötig. (Ein detaillierter Artikel zum Anordnungsmodell folgt in der nächsten Ausgabe von doc.be.)

Viele Fragen bleiben offen

Wie gut das Modell funktioniert, werde sich erst im Lauf des Jahres zeigen, meinte Christine Martin. Aufgrund des akuten Mangels an Therapieplätzen wurde die Umstellung vom Delegations- zum Anordnungsmodell sehr rasch umgesetzt. Das hat zur Folge, dass noch einige Punkte unklar sind.

So könne es für die Patientinnen und Patienten schwierig sein, selbst einen Therapeuten mit freien Kapazitäten zu suchen. Sie empfiehlt den Hausärztinnen und Hausärzten deshalb, wenigstens eine entsprechende Liste bereitzuhalten oder auf die Online-Therapeutensuche der Berufsverbände zu verweisen.

Eine weitere Schwierigkeit ist die Kostengutsprache der Krankenkasse nach der zweiten Anordnung. Sie sollte theoretisch innerhalb von zwei Wochen erfolgen, damit kein längerer Therapieunterbruch entsteht. Ob die Versicherer diese Frist einhalten können, wird sich weisen.



Christine Martin, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie und Mitglied der Arbeitsgruppe zur Umsetzung des Anordnungsmodells, erklärte an der erweiterten Präsidentenkonferenz der BEKAG, welche administrativen Aufgaben auf die Hausärztinnen und Hausärzte zukommen.

Ebenfalls unklar ist, zu welchem Tarif die Psychologinnen und Psychologen ihre Leistung letztlich verrechnen dürfen. Im Frühling sind die Verhandlungen zwischen den Versicherern und den Berufsverbänden der Psychologen und Psychotherapeuten geplatzt. Als Übergangslösung hat deshalb jeder Kanton einen eigenen Tarif vereinbart.

«Es ist im Interesse aller, die Abläufe möglichst unkompliziert zu gestalten.»

Pragmatische Herangehensweise hilft den Patienten

«Das neue Modell fordert alle Involvierten», schloss Christine Martin. Für die Hausärztinnen und Hausärzte bedeute es zusätzlichen administrativen Aufwand. Aber es sei im Interesse aller, die Abläufe möglichst unkompliziert zu gestalten. Auch für die Psychiaterinnen und Psychiater sei die Umstellung eine Herausforderung. Viele möchten weiterhin psychotherapeutisch arbeiten. Sie befürchten jedoch, dass sie künftig vermehrt Medikamente verschreiben und Berichte schreiben werden und die therapeutische Arbeit deshalb reduzieren müssen.

«Wir wissen noch nicht, wie viele Psychologinnen und Psychologen sich für die obligatorischen Krankenpflegeversicherung anmelden werden. Auch wissen wir nicht, wie viele Kosten durch das

neue Modell eingespart werden, oder wie Politik und Gesellschaft auf die Mehrkosten in der Grundversicherung reagieren», so Christine Martin. Trotz aller Schwächen, die das Anordnungsmodell noch hat, wünscht sie sich eine pragmatische Herangehensweise und eine konstruktive Zusammenarbeit aller Involvierten. Das helfe letztlich auch den Patientinnen und Patienten.

Formulare Anordnungsmodell Psychotherapie

Auf unserer Website können Sie das Anordnungsformular sowie eine Berichtsvorlage für die Fortsetzung der Therapie nach 30 Sitzungen herunterladen. Bitte beachten Sie, dass die Formulare vom anordnenden Arzt/der anordnenden Ärztin ausgefüllt werden müssen.

www.berner-aerzte.ch